

## INFORME FINAL DE LAS DISCUSIONES TÉCNICAS<sup>1</sup>

*Las Discusiones Técnicas de la XXII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud tuvieron lugar el 12 y 13 de octubre de 1973 en la Sede, en Washington, D. C. El tema tratado fue "Servicios comunitarios de salud y participación de la población".*

*Conforme al Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas, el Dr. Abraham Saied Núñez (Panamá) fue elegido Director de Debates, y el Dr. José Saralegui Padrón (Uruguay) fue elegido Relator. El Dr. Nilo Vallejo (OSP) actuó como Secretario Técnico.*

*Los participantes se dividieron en dos grupos de trabajo, que eligieron sus Mesas como sigue: El Dr. Bogoslav Juricic (Chile), como Director de Debates, y el Dr. Eduardo Enzo Galaretto (Argentina), como Relator, del Grupo I; y el Dr. Jorge Aldereguía Valdés-Brito (Cuba), como Director de Debates, y el Dr. Sixto Valdéz Nieto (Ecuador), como Relator, del Grupo II.*

*El Dr. Ovidio Beltrán (OSP) sirvió como Secretario Técnico del Grupo I, y el Dr. Nilo Vallejo (OSP) fue Secretario Técnico del Grupo II.*

*Los grupos de trabajo aprobaron y siguieron las guías para el debate del tema. Las opiniones expresadas y las conclusiones alcanzadas por cada grupo de trabajo fueron resumidas por sus relatores y consolidados para la preparación de este informe.*

El concepto de comunidad tiene sus características propias, fundamentalmente en relación con la filosofía política o ideología que inspira cada sistema de gobierno. No es un concepto abstracto, sino que opera en un contexto y en un tiempo histórico determinados y se refleja en los tres niveles que conforman el sistema de salud: a) el de las decisiones políticas; b) el de planificación y administración en sentido estricto, o sea el de las decisiones técnicas programadas, y c) el plano operativo o de ejecución de las actividades.

En el primer nivel se deciden las prioridades principales; en el segundo, la comunidad puede expresarse por conducto de organismos que representan a distintos sectores organizados y que, junto a los diferentes

niveles gubernamentales, contribuyen a la formación y elaboración de planes; en el tercer nivel, el de ejecución, hay experiencias demostrativas de la importancia que asume la participación de la comunidad local. Al hacerse consciente de sus responsabilidades, la población ayuda de manera efectiva a poner en marcha un proceso de desarrollo economicosocial que lleva al hombre hacia un nivel más alto de salud y bienestar.

El proceso de participación debe abarcar a toda la población de un país y para que ello se cumpla es necesario que la comunidad se organice. Esta organización implica la necesaria voluntad de intervención activa de toda la población, incluyendo a los organismos gubernamentales o privados que promueven la participación. De esta manera, el hombre es a la vez ejecutor y destinatario de todo proceso de desarrollo y, por lo tanto, su participación activa es fundamental. La participación de la comunidad en la toma de decisiones varía según la naturaleza del contenido de la participación y las circunstancias en las cuales se lleva a cabo. Puede ir desde la simple intervención al emitir opiniones y juicios hasta adoptar la decisión propiamente dicha. De acuerdo con los mismos parámetros, varían igualmente los medios a través de los cuales se efectúa la participación. Experiencias en distintos países descritas en el curso de las deliberaciones han demostrado que es posible lograr el éxito en la participación para el logro de objetivos concretos. Las técnicas e instrumentos que se han utilizado para fomentar e impulsar la participación de los grupos comunitarios han sido diferentes y concordes con las características de los países y de las propias comunidades en cuyo beneficio había que realizar tareas. Se considera que los resultados pueden apreciarse algunas veces en hechos concretos, y otras en acciones difíciles de valorar cuantitativamente. Por eso se requieren estudios para establecer indicadores más precisos.

<sup>1</sup> Informe de los grupos de trabajo de las Discusiones Técnicas, examinado en la XXII Reunión del Consejo Directivo de la OPS (Documento CD22/DT/4, mimeografiado). Basado en este informe, el Consejo aprobó la Resolución XXII sobre estas Discusiones (Documento CD22/35, mimeografiado).

En cuanto a las modalidades de participación de la población, son múltiples y varían de acuerdo con las circunstancias que las generan.

Se destacó que, en última instancia, la capacidad de decisión es privativa del Estado. Pero se considera útil, para la eficacia de la acción perseguida, que la comunidad esté adecuadamente informada, que tenga la oportunidad de discutir los planes y que sus observaciones puedan influir en la determinación de los objetivos finales.

La participación de la población en los programas de salud depende de múltiples características humanas y ambientales, de las regiones y de las políticas adoptadas en materia de salud por los gobiernos. La contribución de otras instituciones nacionales puede hacerse mediante la aportación de fondos, tecnología, personal y otras maneras. La planificación multisectorial puede ayudar a definir los campos de participación.

Se considera que, para que exista una coordinación multisectorial apropiada, la acción debe obedecer a normas dictadas a nivel superior por los altos organismos del Estado. En general, se aconseja iniciar la coordinación con respecto a proyectos bien definidos.

En cuanto a las áreas deficitarias relacionadas con la formación y capacitación de personal para actuar eficazmente en la comunidad, se reconoció la necesidad de mejorar la preparación actual del personal de salud.

La educación en este campo debe interpretarse como un proceso global y permanente de capacitación del individuo para

realizarse, que se inicia en el ambiente familiar en los primeros años y continúa durante toda la vida, especialmente en la edad escolar y el período de enseñanza especializada.

Los estudiantes deben conocer mejor la realidad de sus países mediante una colaboración constructiva entre las universidades y los ministerios de salud pública.

El personal docente debe ser sensible a las necesidades de la comunidad y, al trabajar en ella con el alumno, se puede percatar mejor de sus deficiencias y contribuir a crear una actitud favorable en el educando para solucionar los múltiples problemas existentes. En términos generales, sería deseable que las universidades contribuyeran adecuadamente a la formación y capacitación del personal de salud, en sus diferentes niveles, para el uso de métodos y técnicas de promoción de salud en grupos comunitarios. En cuanto a las condiciones que se requieren para que las universidades y los ministerios de salud colaboren en los programas de desarrollo de los servicios de salud con participación de la población, se estableció que:

1. Las actividades en colaboración entre las instituciones interesadas deben realizarse basándose en programas bien estructurados, con claras delimitaciones de responsabilidades y fundados en convenios que garanticen su estabilidad y continuidad.

2. El currículo de las universidades debe tener la suficiente flexibilidad para cumplir con estos requerimientos y necesidades. Es deseable la participación en estos programas de todos los sectores del desarrollo.

---

## RESOLUCION XXII SOBRE LAS DISCUSIONES TECNICAS ADOPTADA POR LA XXII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS

*El Consejo Directivo,*

Habiendo examinado el Informe Final de las Discusiones Técnicas sobre el tema "Servicios comunitarios y participación de la población", celebradas durante la presente reunión;

Reconociendo las crecientes exigencias en lo que respecta a la participación activa de la comunidad en asuntos relacionados con su bienestar;

Consciente de la urgente necesidad de contar